



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: MARIA JOSÉ JUVONO DE SOUZA, brasileira, casada, autônoma, portador da Cédula de Identidade nº 2.066.314/2^avia, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 038.191.494-14, residente e domiciliado na Rua Celestina M. de Barros, s/n, Centro, Diamante/PB, CEP: 58.994-000, através do presente instrumento particular de mandato, nomeia e constitui como seu procurador o advogado.

OUTORGADO: HAROLDO MAGALHÃES DE CARVALHO, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB/PE sob o nº 25.252, inscrito no CPF/MF sob o nº 041.542.024-56 com endereço profissional à Praça 15 de Novembro, nº 124, Centro, Triunfo – PE, CEP: 56.870-000 - PABX: (87) 3846.1036.

PODERES: a quem confere amplos poderes para atuação no foro em geral, com a cláusula “ad judicia et extra”, em qualquer juízo, instância ou tribunal, estando o mandatário autorizado a propor contra quem de direito as competentes ações ou a defendê-las nas adversas, seguindo umas e outras até final decisão, usando dos recursos legais e acompanhando-os, em qualquer instância, assinar termo, substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, e praticar ainda, todos e quaisquer atos necessários e convenientes ao bom e fiel desempenho deste mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

PODERES ESPECÍFICOS: A presente procuração outorga ao Advogado acima qualificado, os poderes para confessar, reconhecer a procedência do pedido, transigir, desistir, renunciar ao direito sobre o qual se funda a ação, firmar compromissos, receber, dar quitações, levantar e receber alvará, pedir a justiça gratuita e assinar declaração de hipossuficiência econômica, agindo separada ou conjuntamente, podendo substabelecer com ou sem reserva de poderes conferidos pelo presente mandato, nos termos do art. 105 do CPC.

Itaporanga/PB, 17 / Janeiro / 2020

Maria José Juvono de Souza

OUTORGANTE

Praça 15 de Novembro, 124, Centro, Triunfo - PE
CEP: 56.870-000 - Fone/Fax: (87) 3846-1036
hmc.advocacia@gmail.com



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200548900000026766809>
Número do documento: 20012811200548900000026766809

Num. 27744649 - Pág. 1

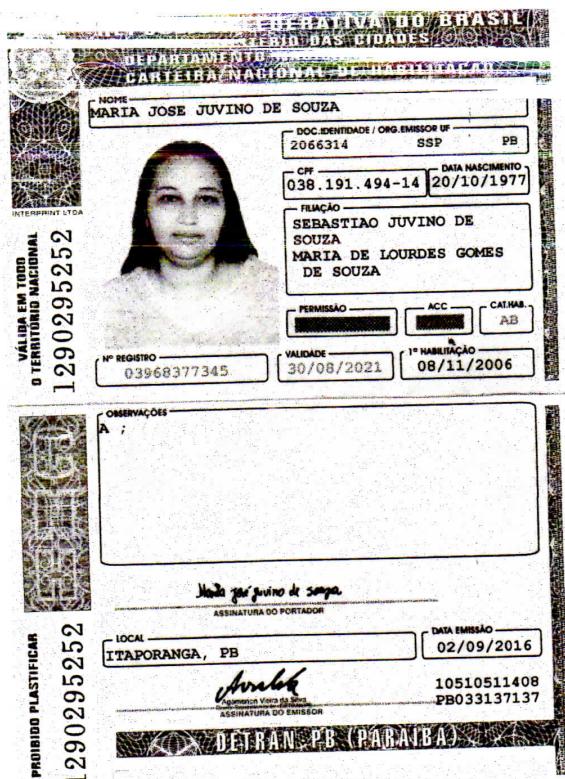
DECLARAÇÃO

Eu, **MARIA JOSÉ JUVINO DE SOUZA**, brasileira, casada, autônoma, portador da Cédula de Identidade nº 2.066.314/2^avia, SSP/PB, inscrito no CPF/MF sob o nº 038.191.494-14, residente e domiciliado na Rua Celestina M. de Barros, s/n, Centro, Diamante/PB, CEP: 58.994-000, **DECLARO** que nesse momento não posso arcar com as custas e despesas desse processo, bem como honorários advocatícios sem sacrifício próprio e de minha família, responsabilizando-me integralmente pelo conteúdo da presente declaração, para finalidade do disposto no Art. 98 e seguintes do Código de Processo Civil e do Art. 5º, inciso LXXIV, da Constituição Federal.

Itaporanga/PB, 17 / janeiro / 2020.

Maria José Juvino de Souza
Declarante





Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:05
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200576300000026768501>
Número do documento: 20012811200576300000026768501

Num. 27745842 - Pág. 1



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número

23.818-00096-PB

Série



Maria José Juvino de Sousa
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL
Nome: MARIA JOSÉ JUVINO DE SOUSA.
Loc. Nasc.: DIAMANTE Est. PB Data: 20/10/1977
Filiacão: SEBASTIÃO JUVINO DE SOUSA E.
MARIA DE LOURDES GOMES DE SOUSA.
Doc. Nº: C/N-NEY-757 FLS 126 Y LIV. A-7.

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em / / Doc. Ident. Nº
Exp. em / / Estado
Obs: DRT
Data Emissão: 12/09/2001 DRT: DIAMANTE-PB
QB
Carles Freire de Souza
25 M. da CPTM



CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
CNPJ/MF
Rua N°
Município Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo
..... CBO nº
Data admissão de de
Registro nº Fls./Ficha
Remuneração especificada
.....
.....
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Data saída de de
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Com. Dispensa CD Nº
.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
CNPJ/MF
Rua N°
Município Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo
..... CBO nº
Data admissão de de
Registro nº Fls./Ficha
Remuneração especificada
.....
.....
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Data saída de de
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Com. Dispensa CD Nº
.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
CNPJ/MF
Rua N°
Município Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo
..... CBO nº
Data admissão de de
Registro nº Fls./Ficha
Remuneração especificada
.....
.....
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Data saída de de
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Com. Dispensa CD Nº
.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador
CNPJ/MF
Rua N°
Município Est.
Esp. do estabelecimento
Cargo
..... CBO nº
Data admissão de de
Registro nº Fls./Ficha
Remuneração especificada
.....
.....
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Data saída de de
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test.
1º 2º
Com. Dispensa CD Nº
.....



GERALDO FORTUNATO GOMES
RUA CELESTINA M DE BARROS, SIN - CENTRO
DIAMANTE/FB CEP: 58994000 (AG: 154)

Ligação MONOFÁSICO
Cis/Soc RES MTC B1 - RESIDENCIAL - BAIXA RENDA
Roteiro: 8 - 155 - 320 - 2070 Referência Set/2019
Medidor: 000062828616 Emissão: 13/09/2019

ENERGISA PARA BA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680
CNPJ 09.095.183/0001-40 Inst. Est: 16/15.822-0

Nota Fiscal / Conta de Energia Elétrica N°031068105
Cód. para Débito Automático: 00014556567

Atendimento ao Cliente ENERGISA 0800 083 0196 Acesse: www.energisa.com.br

Conta referente a	Apresentação	Data prevista da próxima leitura	CPF/ CNPJ/ RANI
Set / 2019	13/09/2019	15/10/2019	047.094.294-05

UC (Unidade Consumidora):

5/1455656-7

Canal de contato

- Tarifa Social de Energia Elétrica - TSEE foi criada pela Lei nº 10.438, de 26 de abril de 2002.
Junte-se ao MOVIMENTO VACINA BRASIL. Saiba mais em: saude.gov.br/vacinabrasil

Anterior	Atual	Constante	Consumo	Dias
Data	Leitura	Data	Leitura	
14/09/19	11070	13/09/19	11230	
Demonstrativo				
CCN	Descrição	Quantidade	Tarifa/ Tributos Total(R\$) ICMs(R\$) ICMS	Base Calc. Pis(R\$) Cofins(R\$) Pis/Cofins(R\$) (0,9312%) (4,5657%)
0801	Consumo até 30KWh-BR	30,000	0,272450 8,29	8,29 27 2,25 8,29 0,08 0,38
0801	Consumo - 31 a 100KWh-BR	70,000	0,473820 33,17	33,17 27 8,85 33,17 0,33 1,51
0801	Consumo - 101 a 220KWh-BR	60,000	0,710820 42,85	42,85 27 11,51 42,85 0,43 1,95
0801	Adic B.Vermelha		8,30	8,30 27 1,70 8,30 0,08 0,29
0810	Subsídio		45,48	45,48 27 12,27 45,48 0,46 2,07
LANÇAMENTOS E SERVIÇOS				
0807	CONTRIBUIÇÃO ILUM PÚBLICA		10,80	0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00
0806	Devolução Subsídio		-30,66	0,00 0 0,00 0,00 0,00 0,00

CCN Código de Classificação do item TOTAL 115,71 135,87 38,89 135,87 1,34 6/20
Tributos/Tributos Até 30kWh 0 186450 Até 100kWh 0,319830 Até 220kWh 0,472450

Média Últimos meses (kWh)	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
177	20/09/2019	R\$ 115,71

Histórico de Consumo (kWh)

191 | 281 | 274 | 173 | 178 | 185 | 167 | 174 | 179 | 152 | 35 | 210
Set/18 Out/18 Nov/18 Dez/18 Jan/19 Fev/19 Mar/19 Abr/19 Mai/19 Jun/19 Jul/19 Ago/19

VALORES EM R\$ 00,00

ab60.f7d9.6ce2.34d0.e8ab c650.94c0.e91b.

Indicadores de Qualidade 7/2019 - Ibama

Limites da ANEEL	Apurado	Limite de Tensão (V)	Discriminação	Valor (R\$)	%
DIODIMENSIAL	8,27	0,00	Definição de Dia da Energia: BR	115,71	100,00
DIODANESTRAL	10,64	NOMINAL	Definição de Dia da Energia: BR	115,71	100,00
DIODANUAL	10,68	220	Definição de Dia da Energia: BR	115,71	100,00
FIOTRIMENSIAL	0,00	CONTRATACIONAL	Encalço de Tensão:	115,71	100,00
FIOTRIMESTRAL	0,00	LIMITE INFERIOR	Impostos Diretos e Encargos:	115,71	100,00
FIOTRIMESTRAL	0,00	LIMITE SUPERIOR	Outros Serviços:	115,71	100,00
DMO	11,22	0,00	Total:	115,71	100,00
DIODANUAL	10,68		Valor do BUsD (Ref: 7/2019): R\$ 0,79		

ATENÇÃO

- REAVISO DE VENCIMENTO: Caso a(s) fatura(s) ao lado relacionada(s) permaneça(m) em atraso, o fornecimento poderá ser suspenso a partir de 28/09/2019. Conforme Resolução 414 da ANEEL. O pagamento após essa data não elimina a possibilidade da devida suspensão do fornecimento, caso o mesmo não seja comunicado ou as contas pagas não estejam na unidade consumidora para comprovação. Caso já tenha efetuado o pagamento da(s) fatura(s) acima, desconsidere essa mensagem. Fatura sujeita à inclusão em órgãos de proteção ao crédito no caso de inadimplemento. Sua unidade foi faturada com Baixa Renda, tendo um desconto de R\$30,86 Realista Tarifário-Vigência: 28/09/19-Res ANEEL nº 2.596 - Alta Tensão-4,40% Médio Realista Tarifário-Vigência: 28/09/19-Res ANEEL nº 2.596 - Baixa Tensão-4,23% Médio - Leitura confirmada.

Faturas em atraso

Ago/19 162,73

BANCO DO BRASIL PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL
00190.00009 02624.912008 06213.870170 5 80180000011571

PAGADOR: GERALDO FORTUNATO GOMES - CRF/CNPJ: 047.094.294-05
RUA CELESTINA M DE BARROS, SIN - CENTRO - DIAMANTE / PB - CEP: 58994000

Nossa Nr.	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	Valor Pago
26249120006213670	001455656201903	20/09/2019	R\$ 115,71	

BENEFICIARIO: ENERGISA PARA BA - DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A CNPJ 09.095.183/0001-40
Br 230, Km 25 - Cristo Redentor - João Pessoa / PB - CEP 58071-680

Agencia / Código do beneficiario: 3064-3/2447-3

Secretaria da
Segurança e da Defesa Social
Delegacia Geral de Polícia
3ª Superintendência Regional de Polícia Civil
17ª Delegacia Seccional de Polícia Civil
Delegacia Distrital de Itaporanga



cegão
**GOVERNO
DA PARAÍBA**



BOLETIM DE OCORRÊNCIA POLICIAL N° 1388/2019

Natureza da ocorrência: ACIDENTE DE TRANSITO

Data do fato: 14/07/2019 hora: 18:00 HORAS

Local do fato: Diamante-PB

NOTIFICANTE

NOME: MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA, alcunha "xx", Nacionalidade: Brasileira, naturalidade: Diamante-PB, idade: xx anos, nascido em 20/10/1977, cor/raça: Parda, Estado Civil: Casado, Profissão: Comerciante, Escolaridade: superior, documento: RG 2066314 SSP/PB, filiação: Sebastião Juvino de Souza e de Maria de Lourdes Gomes de Souza, endereço: Rua Celestina Mangueiras de Barros nº 551 Centro Diamante-PB, referência: xx - Telefone: (83)9-8663-5668.

VÍTIMA

NOME: xx, alcunha "xxx", Nacionalidade: xx, naturalidade: xx, idade: xx anos, nascido em xx/xx/xx, cor/raça: ***, Estado Civil: ***, Profissão: xx, Escolaridade: ***, documento: xx, filiação: xx e de xx, endereço: ***** xx, referência: xx.

HISTÓRICO DO FATO

O(a) notificante, após cientificado(a) das penalidades cominadas ao Art. 299 do CPB, declarou o SEGUINTE: que na data e hora acima citada, a notificante disse que vinha com seu esposo da cidade de Diamante-PB para a cidade de Boa Ventura-PB, e na BR-361 a corrente de sua motocicleta saiu e dai desandou e caiu na pista a onde fraturou o Tornozelo Direiro dos 02 lados e foi socorrida pelo SAMU da cidade de Diamante-PB trazendo para o Hospital Distrital Dr. Jose Gomes da Silva e logo foi encaminhado para o Hospital Regional Depurado Jannduy Carneiro na cidade de Patos-PB a onde foi feito uma cirurgia conforme laudo medico, a motocicleta que estava pilotando seu esposo era uma HONDA NXR 150 BROS ES, Alcool/Gasolina, ano 2012/2012, cor Preta, placa OFH-2827/PB, chassi nº 9C2KD0560CR511425 de propriedade do senhor GERALDO FURTUNATO GOMES
. Nada mais a consignar.

Itaporanga-PB, 23 de Setembro de 2019.

Maria José Juvino de Souza

Notificante Testemunha Arrogada

Policial responsável pelo registro: Sergio Luiz de Sousa
Mat.: 137.327-7



SINISTRO 3190618194 - Resultado de consulta por beneficiário**VÍTIMA** MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA**COBERTURA** Invalidez**PONTO DE ATENDIMENTO RECEPTOR DO PEDIDO DE INDENIZAÇÃO** Comprev

Previdência S/A-Filial João Pessoa - PB

BENEFICIÁRIO MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA

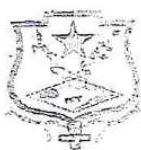
CPF/CNPJ: 03819149414

Posição em 12-11-2019 12:59:03

O pedido de indenização está em fase final de análise na Seguradora Líder-DPVAT. Em breve, o pagamento da indenização será liberado.

Por gentileza, volte a consultar seu processo neste site dentro de 4 dias.

Data do Pagamento	Valor da Indenização	Juros e Correção	Valor Total
13/11/2019	R\$ 1.687,50	R\$ 0,00	R\$ 1.687,50



Acidente de moto



SAMU
192

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIAMANTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SAMU 192 - BASE DE DIAMANTE

FICHA DE REGULAÇÃO MÉDICA/ ATENDIMENTO USB: 16

- IDENTIFICAÇÃO / OCORRÊNCIA

Data	Ocorrência N°	Paciente / Usuário	Idade	Sexo
14.07.19	19	Maria fox farias de Souza	46 Anos	<input type="checkbox"/> MASC. <input checked="" type="checkbox"/> FEM.
Local Da Ocorrência	Bairro		Médico Regulador	
AC 386 (Diamante a Ibicatu)	—		—	
Apóio no Local:	<input type="checkbox"/> PM Resgate/Bombeiro	<input type="checkbox"/> Resgate PRF	<input type="checkbox"/> CPTRAN	<input type="checkbox"/> SITRANS
TROTE	<input type="checkbox"/> Nenhum	<input type="checkbox"/> Outro:		
QTH:	<input type="checkbox"/> Socorrido por Tercários	<input type="checkbox"/> Recusou Atendimento	<input type="checkbox"/> Socorrido pelo Bombeiro	<input type="checkbox"/> Local não Encontrado
			<input type="checkbox"/> Outro:	

- TEMPO RESPOSTA - HORÁRIOS : ANEXAR FICHA DA CENTRAL DE REGULAÇÃO

- TIPO DE AGRADO (NATUREZA DA OCORRÊNCIA)

- ANTECEDENTES

<input checked="" type="checkbox"/> TRAUMA	<input type="checkbox"/> CLÍNICO	<input type="checkbox"/> GINECO-OBSTÉTRICO	MEDICAMENTOS:
<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA: PROCEDENTE DO:			PATOLOGIA (S):
<input type="checkbox"/> OUTROS: CINEMÁTICA:			ULTIMA ALIMENTAÇÃO:
<i>Acidente de moto</i>			VACINAS:
EXAMES FÍSICO:	<input type="checkbox"/> TCE/ <input type="checkbox"/> TRM/ <input type="checkbox"/> FRATURA/ <input type="checkbox"/> CONTUSÃO <input type="checkbox"/> ENTORSE/ <input type="checkbox"/> LUXAÇÃO/ <input type="checkbox"/> FACE/ <input type="checkbox"/> PCR/ <input type="checkbox"/> FAB/ <input type="checkbox"/> FAF <input type="checkbox"/> AFOGAMENTO/ <input type="checkbox"/> ATROPELAMENTO/ <input type="checkbox"/> QUEIMADURA/ <input type="checkbox"/> ELETROCUSSÃO/ <input type="checkbox"/> DESABAMENTO OU SOTERRAMENTO/ <input type="checkbox"/> QUEDA DA PROPRIA ALTURA/ <input type="checkbox"/> QUEDA MOTO/ QUEDA ALTURA metros		
TIPO DE FERIMENTO E LOCAL			
<i>Fratura no M. Isp e escoriações.</i>			

- DESTINO

HDI

Legis:

Responsável:

Função:

Médico

- DADOS VITAIS

VVA: Livre Obstruída RESPIRAÇÃO: >30 irpm <30 irpm PERFUSÃO CAPILAR: Retardada Normal PAS: > 90mm Hg
 < 90 mm Hg P.A.: P.A. FC: 82 FR: 18 SPO₂: 97 SPO₂ C/Q: TEMPERATURA: 36,5 GLICEMIA: E. Coma:

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM: *(Acidente) Acidente de Moto*

INTERVENÇÕES: *União de coxim queimado.*

EVOLUÇÃO DO ENFERMEIRO: *Paciente I sexo F, 42 anos consciente, orientado.*

Vítima de acidente de moto, com suspeita de fratura, no M.Isp na região do tornozelo. Os mesmos fizeram a sua transferência ao HDI

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE (NOME E NÃO ASSINATURA)

ENFERMEIRO: *Olávia*

COREN: 53751

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

COREN:

CONDUTOR: *Renato*

RECUSA

NOME: _____ RG: _____

ASSINATURA: _____

TESTEMUNHA: _____ TESTEMUNHA: _____





ESTADO DA PARAÍBA - SECRETARIA DE SAÚDE
A.A. - PB FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

MATERIAIS - MEDICAMENTOS E OUTROS

HOSPITAL DISTRITAL DE ITAPORANGA - PB						FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL							
CÓDIGO DA UNIDADE:		2341204		ITAPORANGA		ESTADO:		PARÁIBA		UF:		25	
MUNICÍPIO:		RUA OSWALDO CRUZ, 183		CÓDIGO CPF:		08.778.268.0018/09							
NOME: HOSPITAL DISTRITAL DE ITAPORANGA						ENDERECO: RUA OSWALDO CRUZ, 183							
Tipo de Atendimento: ACIDENTE DE TRANSITO						Paciente: MARIA JOSE JUVINO DE SOUSA							
Nome: MARIA JOSE JUVINO DE SOUSA						Sexo: F							
Raça/Cor: PARDA						Data de Nascimento: 20/10/1977 Idade: 41 anos(s) mês(es) de Idade							
Mãe: MARIA DE LURDES GOMES DE SOUZA						Data e hora da impressão da ficha: 14/07/2019 19:23:04							
Profissão: COMERCIANTE						Documento: rg: 2.066.314							
Endereço: RUA DO CRUZEIRO						Número: 0							
Bairro: CENTRO						Cidade: DIAMANTE - PB - CEP: 58994000 - 250560							
Município-UF - CEP - IBGE: DIAMANTE - PB - 58994000 - 250560						CNPJ: 898002315474398							
Telefone para contato: (83) 8735-1363						Cadastrado: 374889							
PESO: _____ PA: _____ TEMP: _____						ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)							
SSV: _____						<i>Foi levado para a ambulância e levado para o hospital</i>							
EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE: (TIPOS)						RESULTADOS							
ASS. DO PACIENTE/ACOMPANHANTE/OU RESPONSÁVEL													
ASS. DO REVISOR TÉCNICO <i>Ademir José Oliveira</i> CARMIMBO													
ASS. DO REVISOR ADMINISTRATIVO <i>João Vitor</i> CARMIMBO													
OU POLEGAR DIREITO CBO													

Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:06
<http://pj.e-justice.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2001281120065200000026768512>
Número do documento: 2001281120065200000026768512

lém. 27746403 - Pág. 2

enigo
topedista



contato: www.munipio.com.br
Urb. do município
Dr. Diego (ortopedista)

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA SAÚDE
HOSPITAL DISTRITAL DR. JOSÉ GOMES DA SILVA

FICHA DE ENCAMINHAMENTO

DE: Hospital Distrital de Itaporanga

PARA: CHP Patos

ENCAMINHO: Maria José Ferreira da Silva IDADE: 61a SEXO: Feminino

RESIDENTE: Rua do Luzino

MUNICÍPIO: Chã Mantiqueira

UF: PB

PA: MM/HG TEMP: °C PESO: KG

QUADRO CLÍNICO ATUAL:

Paciente com história de acidente automobilístico e fratura de tibia e fíbula com encurvamento. Sócio endividado e temível alcoólatra. Auto pelo disposição

14/07/2019 HORA: 20:00

Assinatura: Dr. Osvaldo Cruz
Médico
CEP: 58.780-000

Av. Osvaldo Cruz - 183 - Centro - CNPJ: 08.778.268/0018-09 - Fone (83) 3451 - 2297 Fax (83) 3451 - 3058
CEP: 58.780-000 - Itaporanga-PB



FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ONIS 2605473
NOME HOSPITAL REGIONAL DEP JANDUHY CARNEIRO
ENDERECO RUA HORACIO NOBREGA, S/N
CIDADE PATOS - PB

CNPJ 08.778.268.0023/76

CLASSIF. RISCO	VERDE	FILIAÇÃO I	MARIA DE LOURDES GOMES DE SOUZA	FILIAÇÃO II	SEBASTIAO JUVINO DE SOUZA
ORIGEM	OUTRA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE	NASCIMENTO	20/10/1977	IDADE	41a 8m COR PARDO GÊNERO F
PACIENTE	MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA	PROFISSÃO	FARMACEUTICA	BAIRRO	CENTRO
NOME SOCIAL		ENDERECO	RUA PREFEITO DIONISIO MEDEIRO	CEP	58994000
FILIAÇÃO I		CIDADE	DIAMANTE	CELULAR	83986213848
NASCIMENTO		TELEFONE	U.F PB	REG. NASC.	
PROFISSÃO		CNS	898802315474398	CPF	038.191.494-14
ENDERECO		CIDADE	R.G 2066314		
CIDADE		TELEFONE			
ESTADO CIVIL	CASADO	CNS			
P.R.A.	83684	PRONTUÁRIO	29203		
MOTIVO	ACIDENTE DE TRANSITO MOTOCICLETA	OPERADOR	LCLEA		
DATA	15/07/2019 Horário: 06:19	TIPO DE SERVIÇO	URGENCIA E EMERGENCI		
CARATÉR	02 -URGENCIA				
PROCEDIMENTO	0000000000 - PROCEDIMENTO NAO DEFINIDO				
CORVÉNIO	SUS AMBULATORIO				
TRANSPORTE	AMBULANCIA BRANCA				
PRESTADOR	DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO				

ASS. DO PACIENTE / ACOMPANHANTE OU RESPONSÁVEL

Helionyque Fuentemis gomes de souza
PESO _____ PA= _____ mmHg TEMP= _____
ANAMNESE EXAME FÍSICO (SUMÁRIO)

EXAMES REALIZADOS NA UNIDADE (TIPO)

SOLICITAÇÃO DE PARECER
H mês

DIAGNÓSTICO

Cysto no Dr. Melo.

CBO

PROCEDIMENTO (DESCRÍPCAO)

Abertura ventosa postural da R.
Abertura ventosa f7-f8

OBSERVAÇÃO X SIM

MÉDICO/CRM/CNS

CBO

EXCLUSIVO PARA ONCOLOGIA

ESTADIMENTO PELO SISTEMA TNM

0303060039 03010075

ed. Geral

07/08



FICHA DE INTERNAÇÃO

INTERNAÇÃO	53704	PRONTUÁRIO	29203
DATA	15/07/2019	HORA	10:22
OCORRÊNCIA	URGÊNCIA	OPERADOR	LCLEA
CLASSIF. RISCO			
ORIGEM	OUTRA INSTITUIÇÃO DE SAÚDE		
MÉDICO	DIEGO DOS SANTOS SANTIAGO		
MOTIVO	ACIDENTE DE TRÂNSITO MOTOCICLETA		
PACIENTE	MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA	IDADE	41a 8m GÊNERO FEMININO
FILIAÇÃO I	MARIA DE LOURDES GOMES DE SOUZA		
FILIAÇÃO II	SEBASTIAO JUVINO DE SOUZA		
CIDADE	DIAMANTE	PB	58994000
ENDERECO	RUA PREFEITO DIONÍSIO MEDEIRO 501		
BAIRRO	CENTRO		
TURALIDADE	DIAMANTE		
TELEFONE		CELULAR	83986213840
C.N.S.	898002315474398	IDENTIDADE	2066314
C.P.F.	038.191.494-14	REG. NAC.	
NASCIMENTO	20/10/1977	COR	PARDO
EST.CIVIL	CASADO	PROFISSÃO	FARMACEUTICA

RESPONSÁVEL MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA Ass. Resp./Paciente

ANAMNESE (História da Moléstia atual, antecedentes pessoais, antecedentes hereditários).

Vítima caiu moto hó 1 dia.
Foram feridas.
dor e edema fracional do mesmo.

EXAMES OBJETIVOS (Inspeção geral, exame da região afetada, exame dos diversos aparelhos).

REC, supina, glago 15°.

NVC.

dor, edema.

EXAMES COMPLEMENTARES (Raio X, laboratoriais)

DIAGNÓSTICO FRATURA / LUXAGEM TNZ (D) CID (D. Diego S. Santiago
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PB 10332 TEF: 15149)

DADOS DA SAÍDA

Data 18/07/19 Hora 08 H 00 Min

MOTIVO

- Alta Curado Alta Melhorado Alta a Pedido
 Transferência Evasão Óbito

MÉDICO/CRM

Dr. Haroldo Magalhães de Carvalho
Assinatura e Data
08/07/2020 11:20



CARATER DO ATENDIMENTO

- 01-ELETIVO 02-URGÊNCIA 03-ACIDENTE NO LOCAL DE TRABALHO OU A SERVIÇO DA EMPRESA
 04-ACIDENTE NO TRAJETO PARA O TRABALHO 05-OUTRAS LESÕES E ENVENENAMENTO POR AGENTE QUÍMICOS OU FÍSICOS

SERVICIOS REALIZADOS: CÓDIGO / PROCEDIMIENTO

2-| _____ | 2-| _____ | 3-| _____ |

CONCLUSÃO DO ATENDIMENTO DATA / / HORA : :

INTERNAÇÃO ALTA A PEDIDO EVASÃO ÓBITO ALTA MÉDICA

() TRANSFERÊNCIA

MEDICO/CRM

Evolução de interfaces

ontopedio# 1517119

Vitima queda nob hi i dia

from a fnz (iv).

dor, edimp titut NVP.
Adm, bloguezdó

Rx: Fatty Liver Twz ②.

PARKERES

CD: Redwood

~~Tola~~

~~1010~~
information

Air force

15149

ATENDIMENTO COM ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

702

Data	15.07.19	Hora	09 h 15	Genero	Me - Feminino						
Nome/Nome Socio	Maria José Juvenal de Souza										
Origem	Aeroportinho de Paulista				Regulado? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Caixa principal/História atual da doença/Início dos sintomas					Encaminhado? <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não						
Motivo do atendimento*	007										
Cliente	Diamondi										
Transporte	Ambulância Branca										
Alergia?	<input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Sim										
Uso de medicação?	<input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim										
Doença prévia?	<input type="checkbox"/> Não <input checked="" type="checkbox"/> Sim										
Temp.	90	P脉	bpm	Resp.	frpm	SpO ₂	% PA	mmHg	HGT	mg/Dl	
Dor	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Sem dor	Dor leve	Dor moderada	Dor severa	Dor muito severa	Dor insuportável					
Classificação de Risco:	<input type="checkbox"/> Vermelho <input type="checkbox"/> Amarelo <input checked="" type="checkbox"/> Verde <input type="checkbox"/> Azul				Intpedia						
Especialidade Médica											
Acompanhante:	<input type="checkbox"/> S/ Acomp. (Setor Crítico) <input type="checkbox"/> S/ Acomp. (paciente consciente, orientado e capaz de autocuidado) <input type="checkbox"/> Acomp. p/ menor de 18 anos ou maior de 60 <input checked="" type="checkbox"/> Acomp. p/ paciente com cond. clínica limitadora										

* Consultar tabela para preencher

María do Socorro Rodrigues Marques
COREN PB 403.153 - ENFERMEIRA
Endereço: Carimbo



REQUISIÇÃO DE PARECER

Nome Maria Jose Juvenio de Souza

Da Clínica Cirúrgica

Enfermaria 16

A Clínica cardiologia

Leito 01

Motivo da consulta (especificar os dados sobre os quais deseja opinião e numerar os principais sintomas do enfermo)

[Redacted]

Data 15/07/89

Assinatura do Médico Consultante

PARECER:

Paciente tem queixas Cardiológicas.
Nós convindos ou olhos mióticos
 $P_s = 120 \times 80 \text{ mmHg}$
 $EKG \Rightarrow$ Normal
Piso Cirúrgico = Baixo Risco

Klauber M. de França
Cardiologista Geral
0844890

16/07/13



QT.	LEITO:	CONVENIO:	IDADE:	REGISTRO:
CC	3601	SVS	41 a/o	29203
CIRURGIA:	CIRURGÃO:		CIRURGIÃO:	
ANESTESIA:	Dr. Marcelo Souza		Dr. Tássio	
INSTRUMENTADORA:	DATA:		INÍCIO:	FIM:
	16.07.19		10:15 hs	

COMPLEXO
HOSPITALAR
REGIONAL
DE JACUÍ CARRIJO

GOVERNO
DA PARAÍBA

NOTA DE SALA - MATERIAL

QUANTIDADE	MATERIAL	QUANTIDADE	MATERIAL
1	TX. de Instrumentador	1	Equipa p/ soro e sangue
1	TX. Capnógrafo	1	Soro RS 0,9%
1	TX. Bomba de Infusão	1	Luva Est. p/ Procedimentos
1	TX. Aplicação de Sangue	1	Lâmina de Bisturi 34
1	TX. Monitor Cárdio-Respirador	1	Sonda Fofey
1	TX. de Laser	1	Coletor de Urina
1	TX. de Curativo	1	Seringa 1 ml
1	TX. de Instalação S. Vesical	1	Seringa 3 ml
1	TX. Sala	1	Seringa 5 ml
1	TX. Bisturi Elétrico	1	Seringa 10 ml
1	TX. Aspirador Elétrico	1	Seringa 20 ml
1	TX. Oxímetro de Pulso	1	Eletrodos desc.
1	Neocain <i>Pendida</i>	1	Atadura de Crepom 10 cm
1	Halotano	1	Atadura de Crepom 20 cm
1	Thionembutal	1	Atadura Gessada 10 cm
1	Quelicin	1	Sonda Uretral
1	Pavulon	1	Sonda Nesogástrica
1	Dorminal	1	Éter Sulfúrico
1	Fetanil 0,05 mg	1	Dreno Penrose
1	Xilestesin a 5%	1	Dreno Sucção
1	Inoval	1	Dreno de Tórax
1	Xilocaina a 2%	1	Espadrapo
1	Etodimide	1	Xilocaina Gel
1	Ketalar	1	Álcool 70%
1	Pubicovaina 0,5%	1	PVPI Tintura
1	Dimorf	1	Gases
1	Lanexat 0,5 ml	1	Algodão Hidrófilo
1	Narcan	1	Algodão Ortopédico
1	Forane	1	Cidex
1	Sufenta	1	Vaselina Esteril
1	Diazepam	1	Aguilha Descartável
1	Água destilada 10 ml	1	Pastilha de Formol
1	Prostigmine	1	Fio Cromado 0 c/ agulha <i>Jucryl</i>
1	Atropina	1	Fio Cromado 0 s/ agulha
1	Adrenalina	1	Fio Cromado 1 c/ agulha
1	Efortil	1	Fio Cromado 1 s/ agulha
1	Cefalotina 1g ceta 30ml	1	Fio Cromado 2-0 c/ agulha
1	Bivalirudina Desmontável	1	Fio Cromado 2-0 s/ agulha
1	Rhasis Endo setonizada	1	Cat-gut Simples 0 f/ agulha
1	Dipirona	1	Cat-gut Simples 0 s/ agulha
1	Esparin 5000 VI	1	Cat-gut Simples 2-0 c/ agulha
1	Tilitil	1	Cat-gut Simples 2-0 s/ agulha
1	Amicacina 500 mg	1	Cat-gut 2-0 p/ amigdalectomia
1	Aguilha de Raque Descartável	1	Cat-gut Simples 3-0 c/ agulha
1	Abbocate 20 e 22	1	Polycot 0 c/ agulha
1	Polycot 0 s/ agulha	1	Polycot 2-0 c/ agulha
1	Polycot 2-0 s/ agulha	1	Polycot 3-0 c/ agulha
1	Polycot 3-0 s/ agulha	1	Profene 2-0 c/ agulha
1	Prolene 0 c/ agulha		

COMPLEXO HOSPITALAR REGIONAL DIF. JAILSON CARRILHO		GOVERNO DA PARAÍBA	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE	SUS
Nome do Paciente:		Nº Prontuário:		
Data da Cirurgia:	16/07/19	Enf.:	Leito:	
Cirurgião:	DR. Nivaldo	1º Auxiliar:	DR. GARCIA	
2º Auxiliar:	3º Auxiliar:	Instrumentador:		
Anestesia:	DR. FARIAS	Tipo de Anestesia: RACSE		
Diagnóstico Pré-Operatório: Estfu Biunifolic de trinfe				
Tipo de Cirurgia:				
Diagnóstico Pós-Operatório:				
Relatório Imediato do Patologista: tfo cirúrgico				
Exame Radiológico no ato:				
Acidente Durante a Cirurgia:				
DESCRICAÇÃO DA CIRURGIA				
① Puncão e - ombro inf ② Assepsia + antissepsia + curva				
③ incisão vertical e cefal em trinfe + fixar ossos cl forofix + RDA de friso				
④ estfu + curva				
RELATÓRIO DE CIRURGIA				

Dr. Haroldo Magalhães de Carvalho
06/07/2020 10:00:00
Assinado por: Haroldo Magalhães de Carvalho
Número do documento: 20012811200668700000026768514





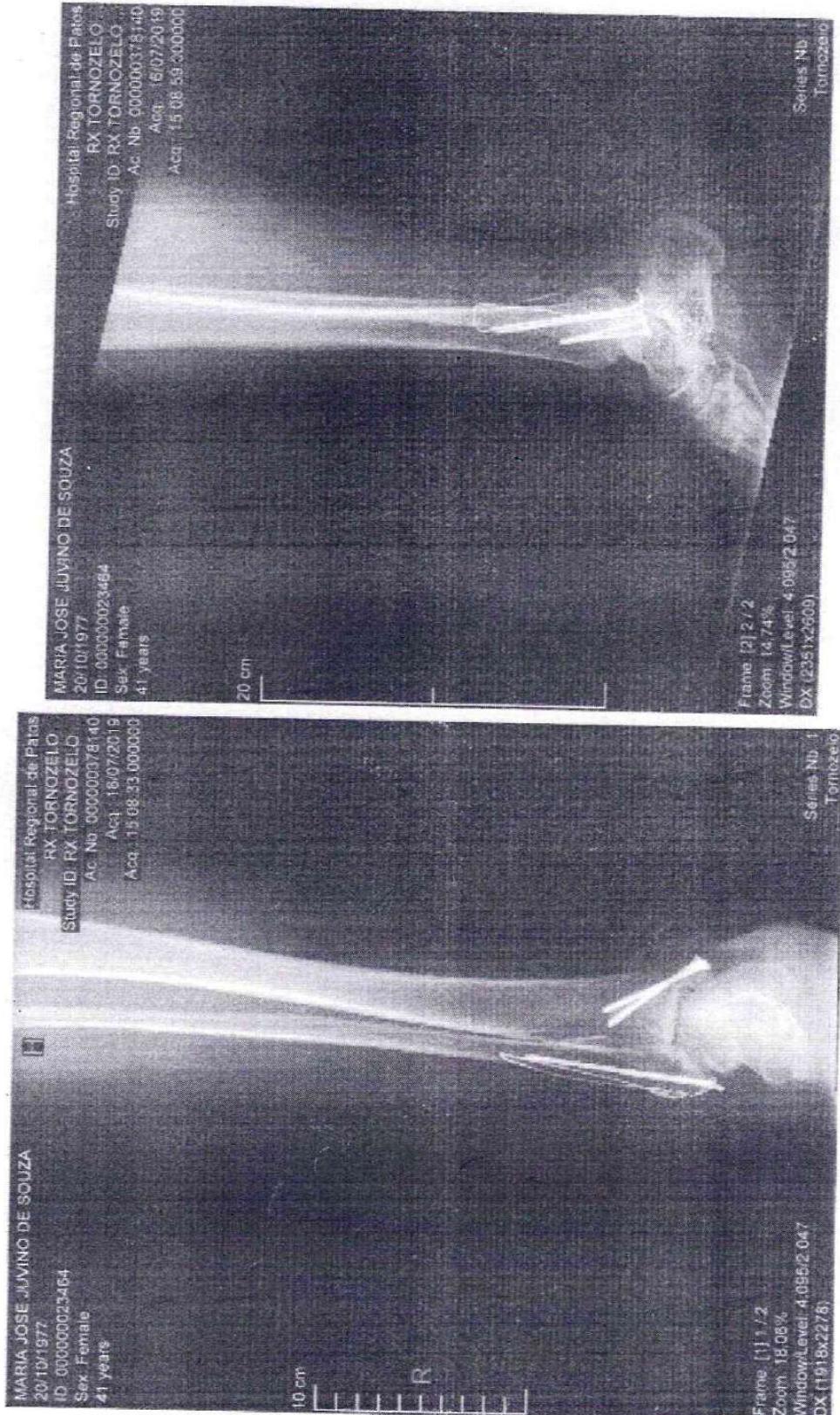
30,0 %
Name: MARIA JOSE JUVINO DE SOUZA Data Nasc: 20/10/1917
Id. Pac: 000000023464
16/07/2019 11:25:33
Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro

70,0 %



Assinado eletronicamente por: HAROLDO MAGALHAES DE CARVALHO - 28/01/2020 11:20:06
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20012811200668700000026768514>
Número do documento: 20012811200668700000026768514

Num. 27746405 - Pág. 5





ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAPORANGA
1^a VARA MISTA

Autos nº: 0800160-49.2020.8.15.0211

DESPACHO

Vistos *etc.*

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, NCPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Com o advento do NCPC, houve a inserção, no procedimento comum, de uma audiência inaugural, com finalidade exclusiva de buscar uma solução consensual da lide. Nesse mesmo norte, o Novo Código prevê ainda a criação de centros de conciliação e mediação, os quais instrumentalizariam a garantia de audiência de autocomposição efetivamente exitosa, através de técnicas de conciliação desempenhadas por agentes treinados para esse fim específico (conciliadores e mediadores). O Tribunal de Justiça começou a implantar gradualmente o *Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania* (Cejusc) nas unidades judiciárias do estado. Entretanto, a presente comarca ainda não foi contemplada com a instalação de tal centro.

Traçados esse panorama, verifico que se afigura desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente - art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF) a designação exclusiva de **audiência de conciliação, ante a inexistência de centros de autocomposição no juízo**. Ademais, segundo a rotina forense nesta Comarca, a marcação exclusiva do ato vem servindo simplesmente para abarrotar a pauta de audiências, transmudando-se em mero procedimento formal, indo de encontro ao modelo gerencial (melhores resultados com o menor número de atos) que deve pautar também a prestação jurisdicional.

Ressalto que nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como **fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC)**, motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio conciliadora* da novel codificação. Logo, diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação**(art. 3º, § 3º c/c art.139, VI, ambos do NCPC e Enunciado n.35 da ENFAM).



Cite(m)-se o(s) acionado(s) para apresentar(em) contestação, no prazo de 15 dias, sob pena de revelia.

Cumpra-se.

Itaporanga/PB, data e assinatura digitais.

Francisca Breno Camelo Brito

Juíza de Direito

1 Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

2 Art. 250. O mandado que o oficial de justiça tiver de cumprir conterá:

I - os nomes do autor e do citando e seus respectivos domicílios ou residências;

II - a finalidade da citação, com todas as especificações constantes da petição inicial, bem como a menção do prazo para contestar, sob pena de revelia, ou para embargar a execução;

III - a aplicação de sanção para o caso de descumprimento da ordem, se houver;

IV - se for o caso, a intimação do citando para comparecer, acompanhado de advogado ou de defensor público, à audiência de conciliação ou de mediação, com a menção do dia, da hora e do lugar do comparecimento;

V - a cópia da petição inicial, do despacho ou da decisão que deferir tutela provisória;

VI - a assinatura do escrivão ou do chefe de secretaria e a declaração de que o subscreve por ordem do juiz.



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA BRENA CAMELO BRITO - 18/03/2020 17:35:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031817354802900000028169564>
Número do documento: 20031817354802900000028169564

Num. 29239135 - Pág. 2



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
COMARCA DE ITAPORANGA
1^a VARA MISTA

Autos nº: 0800160-49.2020.8.15.0211

DESPACHO

Vistos *etc.*

Defiro a gratuidade judiciária requerida (art. 98 e seguintes, NCPC), vez que não há elementos nos autos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão do benefício, aptos a autorizar a desconsideração da presunção relativa da alegação de insuficiência de recursos (art. 99, §§ 2º e 3º, NCPC).

Com o advento do NCPC, houve a inserção, no procedimento comum, de uma audiência inaugural, com finalidade exclusiva de buscar uma solução consensual da lide. Nesse mesmo norte, o Novo Código prevê ainda a criação de centros de conciliação e mediação, os quais instrumentalizariam a garantia de audiência de autocomposição efetivamente exitosa, através de técnicas de conciliação desempenhadas por agentes treinados para esse fim específico (conciliadores e mediadores). O Tribunal de Justiça começou a implantar gradualmente o *Centro Judiciário de Solução de Conflitos e Cidadania* (Cejusc) nas unidades judiciárias do estado. Entretanto, a presente comarca ainda não foi contemplada com a instalação de tal centro.

Traçados esse panorama, verifico que se afigura desnecessária (e mesmo desaconselhável, ineficiente - art. 37, caput, CF) e prejudicial à celeridade da prestação jurisdicional (art. 5º, LXXVII, CF) a designação exclusiva de **audiência de conciliação, ante a inexistência de centros de autocomposição no juízo**. Ademais, segundo a rotina forense nesta Comarca, a marcação exclusiva do ato vem servindo simplesmente para abarrotar a pauta de audiências, transmudando-se em mero procedimento formal, indo de encontro ao modelo gerencial (melhores resultados com o menor número de atos) que deve pautar também a prestação jurisdicional.

Ressalto que nada impede, entretanto, que a autocomposição seja obtida no curso da lide, e mesmo como **fase preliminar da própria audiência de instrução (art. 359, NCPC)**, motivo pelo qual não se vislumbra prejuízo para a *ratio conciliadora* da novel codificação. Logo, diante das especificidades da causa e de modo a adequar o rito processual às necessidades do conflito, **deixo para momento oportuno a análise da conveniência da audiência de conciliação**(art. 3º, § 3º c/c art.139, VI, ambos do NCPC e Enunciado n.35 da ENFAM).



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA BRENA CAMELO BRITO - 18/03/2020 17:35:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031817354802900000028169564>
Número do documento: 20031817354802900000028169564

Num. 29396170 - Pág. 1

Cite(m)-se o(s) acionado(s) para apresentar(em) contestação, no prazo de 15 dias, sob pena de revelia.

Cumpra-se.

Itaporanga/PB, data e assinatura digitais.

Francisca Breno Camelo Brito

Juíza de Direito

1 Art. 334. Se a petição inicial preencher os requisitos essenciais e não for o caso de improcedência liminar do pedido, o juiz designará audiência de conciliação ou de mediação com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, devendo ser citado o réu com pelo menos 20 (vinte) dias de antecedência.

2 Art. 250. O mandado que o oficial de justiça tiver de cumprir conterá:

I - os nomes do autor e do citando e seus respectivos domicílios ou residências;

II - a finalidade da citação, com todas as especificações constantes da petição inicial, bem como a menção do prazo para contestar, sob pena de revelia, ou para embargar a execução;

III - a aplicação de sanção para o caso de descumprimento da ordem, se houver;

IV - se for o caso, a intimação do citando para comparecer, acompanhado de advogado ou de defensor público, à audiência de conciliação ou de mediação, com a menção do dia, da hora e do lugar do comparecimento;

V - a cópia da petição inicial, do despacho ou da decisão que deferir tutela provisória;

VI - a assinatura do escrivão ou do chefe de secretaria e a declaração de que o subscreve por ordem do juiz.



Assinado eletronicamente por: FRANCISCA BRENA CAMELO BRITO - 18/03/2020 17:35:48
<http://pje.tjpb.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20031817354802900000028169564>
Número do documento: 20031817354802900000028169564

Num. 29396170 - Pág. 2